

## Évaluation de la thérapeutique endodontique initiale conduite par des endodontistes et des omnipraticiens.

*Outcomes of Primary Endodontic Therapy Provided by Endodontic Specialists Compared with Other Providers.*

BURRY J.C., STOVER S., EICHMILLER F., BHAGAVATULA P.  
*J Endod.* 2016 Mar 19; pii: S0099-2399 (16) 00169-2. doi:  
10.1016/j.joen.2016.02.008. [Epub ahead of print]

Les dernières statistiques rapportent que les dentistes américains réalisent plus de 15 millions de traitements endocanalaux annuellement.

Le succès d'un traitement endodontique est classiquement défini comme une réduction ou élimination de la lésion apicale ou l'absence de symptômes cliniques.

Les taux de succès d'une thérapeutique endodontique non chirurgicale (voie orthograde) sont de 56 à 96 % au travers de la littérature.

Aussi, au vu de ces écarts, récemment, de nombreux chercheurs ont redéfini le succès comme l'absence de retraitement, de chirurgie apicale ou d'extraction.

De nombreux facteurs ont été énumérés, étudiés et associés au succès à long terme de nos thérapeutiques endodontiques : l'absence de lésion apicale initiale, utilisation d'un microscope opératoire, utilisation de la digue durant le traitement, restauration post traitement endodontique.

Les études se sont focalisées sur l'analyse de ces facteurs locaux sans prendre en compte la compétence du praticien.

Alley et coll. démontrent qu'un traitement endodontique conduit par un spécialiste endodontiste présente un taux de succès de 10 % supérieur à l'omnipraticien.

Lazarski et coll. sur une étude à grande échelle au vu de la difficulté des cas traités par les spécialistes ne montrent pas de différence significative pour les taux de survie d'une thérapeutique endodontique par voie orthograde.

Cette même étude montre qu'une thérapeutique endodontique chirurgicale menée par un omnipraticien échoue 3 fois plus souvent.

Le but de cette étude est de comparer les résultats d'une thérapeutique endodontique par voie orthograde conduite par des endodontistes spécialistes et des omnipraticiens.

Les données ont été recueillies sur un panel de plus de 13 millions de patients entre le 1<sup>er</sup> janvier 2000 et le 31 décembre 2013.

Parmi ce panel, 487 476 procédures ont été rapportées sur des thérapeutiques endodontiques initiales non chirurgicales.

Pour chacun de ces événements fâcheux,

il a été renseigné le caractère de spécialiste ou non spécialiste en endodontie.

Le suivi des cas a été mené sur 10 ans en considérant le succès de la thérapeutique menée en l'absence de événements suivants : extraction, retraitement, extraction ou chirurgie apicale.

Sur les 487 476 cas, les spécialistes en endodontie ont traité 31,5 % des cas, répartis comme suit 10,3 % de dents antérieures, 18,2 % de prémolaires et 71,4 % de molaires

Les omnipraticiens ont traité 68,5 % des cas soit 20,5 % de dents antérieures, 32,1 % de prémolaires et 47,3 % de molaires.

Les taux de survie ou absence d'événements fâcheux, toutes dents confondues, est de 98 % à 1 an, 92 % à 5 ans et 86 % à 10 ans.

Le suivi moyen est de 2,43 ans.

Il est noté des différences significatives de taux de survie pour les molaires à 5 ans et l'ensemble des dents à 10 ans.

La plus grande différence met en évidence un taux de survie de 5 % supérieur à 10 ans pour les molaires traitées par des endodontistes.

## PERSPECTIVES CLINIQUES

Les taux de survie à 1, 5 et 10 ans pour les dents antérieures et les prémolaires sont similaires pour les spécialistes en endodontie et les omnipraticiens.

Les molaires traitées par des spécialistes en endodontie présentent des taux de survie à 10 ans bien supérieurs à celles traitées par des omnipraticiens.

J.P. PIA